

INTISARI

Latar Belakang: Kanker serviks merupakan penyebab kematian akibat kanker terbesar ketiga di Indonesia dan menempati urutan kedua kanker terbanyak pada perempuan, dengan insidensi 23,3% dan mortalitas 13,2%. Cisplatin dan kombinasi paclitaxel–carboplatin adalah dua regimen kemoterapi yang digunakan dalam penanganan kanker serviks. Berdasarkan PNPk, cisplatin menjadi pilihan utama yang diberikan selama 6 siklus tiap 1 minggu, dan kombinasi carboplatin-paclitaxel standar adalah 6 siklus yang diberikan tiap 3 minggu.

Tujuan: Mengetahui perbedaan profil keamanan cisplatin dan kombinasi carboplatin-paclitaxel berdasarkan efek samping hematologi, faktor-faktor yang memengaruhinya, serta pola kejadian antar siklus kemoterapi.

Metode: Desain penelitian kohort retrospektif, menggunakan data sekunder rekam medis pasien kanker serviks di RS Sardjito Yogyakarta. Pengambilan data menggunakan *electronik medical record* dan rekam medis fisik. Instrumen yang digunakan adalah blanko lembar pengumpulan data, *Common Terminology Criteria for Adverse Events* yang ditentukan dari derajat keparahan, dan algoritma Naranjo yang dinilai bersama dengan dua validator. Efek samping yang dibandingkan dari segi hematologi berupa hemoglobin, leukosit, dan neutrofil. Analisis data menggunakan *Chi Square Test/ Fisher's Exact Test* untuk perbandingan, lalu menggunakan *Generalized Estimating Equations* untuk uji multivariat.

Hasil: Pasien kanker serviks umumnya berada pada usia produktif hingga lanjut usia, berstatus menikah, dan terdiagnosis pada stadium lanjut. Kombinasi carboplatin-paclitaxel cenderung menyebabkan neutropenia, sedangkan cisplatin lebih sering dikaitkan dengan anemia dan leukositopenia. Efek samping hematologi selama kemoterapi bersifat multifaktorial, sehingga pemantauan parameter hematologi secara rutin diperlukan untuk mengoptimalkan keamanan dan keberhasilan terapi.

Kesimpulan: Cisplatin menunjukkan insidensi anemia dan leukositopenia yang lebih tinggi, sedangkan kombinasi carboplatin plus paclitaxel dominan menyebabkan neutropenia. Faktor yang memengaruhi efek samping hematologi adalah jenis kemoterapi, siklus terapi, stadium penyakit, dan komorbiditas. Pada kelompok cisplatin, anemia, leukositopenia, dan neutropenia tertinggi pada siklus VI. Pada kelompok carboplatin-paclitaxel, anemia dan leukopenia tertinggi pada siklus VI, sedangkan neutropenia tertinggi terjadi sejak siklus II dan tetap tinggi pada siklus III, V, dan VI.

Kata kunci: Kanker Serviks, Cisplatin, Carboplatin Paclitaxel, Efek Samping

ABSTRACT

Background: *Cervical cancer is the third leading cause of cancer-related deaths in Indonesia and ranks as the second most common cancer among women, with an incidence rate of 23,3% and a mortality rate of 13,2%. Cisplatin and the paclitaxel-carboplatin combination are two chemotherapy regimens used in the treatment of cervical cancer. According to the National Cancer Treatment Guidelines (PNPK), cisplatin is the primary treatment administered over 6 cycles every 1 week, and the standards carboplatin-paclitaxel combination is administered over 6 cycles every 3 weeks.*

Objective: *To determine the differences in the safety profiles of cisplatin and the carboplatin-paclitaxel combination based on hematological side effects, influencing factors, and patterns of occurrence between chemotherapy cycles.*

Methods: *This retrospective cohort study used secondary data from medical records of cervical cancer patients at Sardjito Hospital, Yogyakarta. Data collection was conducted using electronic medical records and physical medical records. The instruments used were a data collection form, the Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTR) based on severity, and the Naranjo algorithm, which was assessed by two validators. Hematological side effects were compared in the form of hemoglobin, leukocytes, and neutrophils. Data analysis used the Chi-Square Test/Fisher's Exact Test for comparison, and then used Generalized Estimating Equations for multivariate testing.*

Results: *Cervical cancer patients are generally of productive to elderly age, married, and diagnosed at an advanced stage. The carboplatin-paclitaxel combination tends to cause neutropenia, while cisplatin is more frequently associated with anemia and leukocytopenia. Hematologic side effects during chemotherapy are multifactorial, so routine monitoring of hematologic parameters is necessary to optimize the safety and efficacy of therapy.*

Conclusion: *Cisplatin showed a higher incidence of anemia and leukocytopenia, while the combination of carboplatin plus paclitaxel predominantly caused neutropenia. Factors influencing hematologic side effects were chemotherapy type, therapy cycle, disease stage, and comorbidities. In the cisplatin group, anemia, leukocytopenia, and neutropenia were highest in cycle VI. In the carboplatin-paclitaxel group, anemia and leukopenia were highest in cycle VI, while neutropenia peaked in cycle II and remained high in cycles III, V, and VI.*

Keywords: *Cervical Cancer, Cisplatin, Carboplatin Paclitaxel, Side Effect*